

داء الملوك (النقرس) GIKT

مرض يسبب التهاب في المفاصل ويرجع سبب الالتهاب إلى تكوين بلورات حمض اليوريا في المفصل.

يتشكل حمض اليوريا في الجسم عندما يقوم الجسم بتحطيم مجموعة من المواد المعروفة باسم البيورين وعندما تحدث مشكلة في توازن البيورين في الجسم سواء في تكوينها أو اخراجها من الجسم، يرتفع مستوى حمض اليوريا وعندما يصبح مستوى حمض اليوريا عاليًا جدًا، تتكون بلورات (كريستال)، تتمركز في المفاصل.

النساء لديهن حمض اليوريا أقل من الرجال حتى تصل سن اليأس ثم يزداد المستوى، ويصبح النقرس شائعاً حتى عند النساء.

عوامل تزيد الإصابة بالمرض والنوبات:

- السمنة (معدل كتلة الجسم أكثر من 30)
- الضغط، امراض القلب والشرايين والجلطات سواء بالقلب او المخ
- مشاكل في البيورين منذ الولادة
- اكل البروتين الحيواني فوق الاحتياج اليومي خاصة من المصادر البحرية
- الصدفية
- العلاج الكيماوي لـ السرطانات
- مدرات البول والاسبرين وبعض الادوية الاخرى المستخدمة للأمراض المناعية والسل (الدرن)
- شرب الكحول
- وقد تزيد الإصابة بالنوبات بالتزامن مع الضغط العالي على الجسم، على سبيل المثال أثناء عملية جراحية أو عدوى كبيرة

الاعراض:

مرض مزمن يأتي على شكل نوبات والتهاب بالمفصل ويمكن ان يصاحبه حرارة، بين النوبة والاخرى قد تكون ايام وقد تكون سنوات.

حيث ان المريض يشعر بـ:

- ألم مفاجئ وشديد، تورم واحمرار في المفاصل. والمفصل المصاب عادة هو مفصل ابهام القدم الكبير ولكن من الممكن أيضا إصابة مفصل الكاحل والمعصمين والكعوب والمرفقين.
 - مكان آخر شائع إلى حد ما في الجسم هو المسالك البولية حيث ان المرض قد يسبب حصوات في الكلى
 - تجمع بلورات/كريستال تحت الجلد فتكون كشكل حبوب بيضاء جامدة وقد تكون مؤلمة تُسمى توفي عادة تكون بأطراف الاصابع، الاذن وطرف الانف حيث ان التروية الدموية في هذه الاماكن اقل.
- قد يستمر الالتهاب ٧-١٠ ايام في حال عدم الحصول على علاج.

التشخيص:

بسبب تجمع السوائل في الجسم مع نوبات النقرس قد يكون تحليل حمض اليوريا طبيعي لذا مهم تشخيصه بالتاريخ المرضي، الفحص السريري، اشعة، اخذ عينة من سائل المفصل وفحصه ورؤية بلورات تساعد ع التشخيص

مع ملاحظة انه ارتفاع حمض اليوريا في الجسم مع عدم وجود التهاب بالمفاصل لا يشخص ابدا بالنقرس.

العلاج:

- عدم اجهاد المفصل وقت النوبة
- كمادات باردة ٥-٦ دقائق
- في الحالات الحادة خلال النوبة ينصح المريض بتناول مضادات الالتهاب مثل بروفين، ابرين، ديكلوفيناك، نابروكسين وهكذا من مجموعة NSAID (بعد استبعاد قرحة المعدة، امراض القلب، استخدام مسيلات الدم، التقدم بالعمر وقصر وظائف الكلى)، او قد يصب الطبيب دواء كولجسين.
- للكورتيزون أيضاً دور في العلاج سواء ابرة كورتيزون بالمفصل او أقراص دوائية.

العلاج الوقائي من تكرار النوبات:

- خفض الوزن الزائد
- النشاط والرياضة
- تفادي المسببات من الأغذية والأدوية.

- ألبرينول: (علاج خافض لمستوى حمض اليوريا بالدم) يناسب المرضى الذين يصابون بنوبه الى نوبتين خلال سنة، وجود الأورام البيضاء تحت الجلد، حصوات الكلى بسبب حمض اليوريا، ارتفاع معدل حمض اليوريا فوق مستوى معين، إصابة أكثر من مفصل، والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة كأمراض القلب
- مع ملاحظة ان بعض المرضى قد يحتاجون الى زيادة الجرعة حتى يشعروا بالتحسن وحتى ٩٠٠ ملغم، وعند رفع الجرعات قد يوصيك الطبيب بإخذ علاج مصاحب كالمذكورة أعلاه لتقليل خطورة الإصابة بنوبة نقرس اثناء رفع الجرعة العلاجية.

هناك أيضاً علاجات اخرى قد يصفها لك الطبيب في حال الأدوية المذكورة لم تأت بنتيجة او في حال ان وظائف الكلى لا تسمح بأحد العلاجات السابق ذكرها.